Niveau(x) d'enseignement: 9 Numéro EDUQ : 9370828
Centre d'intérêt: 910

Gariépy, François

Description du modèle d'intervention éducative / François Gariépy. -- [Montréal : Commission des écoles catholiques de Montréal], 1987.
22, [1] f. ; 28 cm + annexes (6, [13], 6 f.).

Titre de la couv. "Projet d'intervention éducative réalisé conjointement par le Centre de ressources en éducation populaire (Crep) et l'Institut de formation d'aide communautaire à l'enfant et à la famille (Ifacef) en collaboration avec le Service de l'éducation des adultes (SEA)". Annexe I: Fiche technique; Annexe III: Une formation post-graduée : méthodologie de l'intervention en milieu naturel; Annexe IV: Plan provisoire et échéancier. Bibliogr.: f. [23].

Vedette(s)-secondaire(s): Commission des écoles catholiques de Montréal * Centre de ressources en éducation populaire * Institut de formation d'aide communautaire à l'enfant et à la famille * Commission des écoles catholiques de Montréal. Service de l'éducation des adultes

Descripteur(s): Trouble psychologique * Trouble affectif * Alphabétisation * Rééducation * Education des adultes

Portrait du projet conjoint expérimental IFACEF-CREP-SEA afin de saisir les grandes lignes du modèle pédagogique mis de l'avant, ses forces et ses faiblesses et de préciser la spécificité du projet ainsi que ses possibilités de transfert à d'autres organismes scolaires. Ce projet offre une ressource de scolarisation dans les matières de base et un support éducatif et thérapeutique personnalisé à des adultes présentant des difficultés d'intégration et d'adaptation en raison de problèmes émotifs, relationnels, neurologiques et de la personnalité (psychiatriques). Des rencontres ont été organisées avec les intervenants impliqués dans le projet. Selon les données recueillies, la ressource alternative offerte par ce projet semble être appropriée mais une évaluation plus poussée des différents plans d'intervention individualisés s'avère nécessaire. Il est possible de généraliser ce modèle pédagogique moyennant certaines conditions.

Type de document:

9370828-A 13.37

PROJET D'INTERVENTION EDUCATIVE REALISÉ CONJOINTEMENT PAR LE CENTRE DE RESSOURCES EN EDUCATION POPULAIRE (CREP) ET L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDE COMMUNAUTAIRE A L'ENFANT ET A LA FAMILLE (IFACEF) EN COLLABORATION AVEC LE SERVICE DE L'ÉDUCATION DES ADULTES (SÉA)

DESCRIPTION DU MODÈLE D'INTERVENTION ÉDUCATIVE

Document de travail

François Gariépy

26 juin 1987

I 3.37

CENTRE DE DOCUMENTATION
CREP

TABLE DES MATIERES

Introduction..p. 1

1. Objectifs de la recherche..............................p. 2

2. Méthodologie...p. 2

3. Historique..p. 3

4. Clientèle et problématique

4.1 Caractéristiques de la clientèle....................p. 4

4.1.1 Troubles affectifs...........................p. 5

4.1.2 Troubles psychiatriques......................p. 6

4.1.3 Troubles fonctionnels liés à l'apprentissage..p. 6

4.1.4 Problèmes d'ordre neurologique.................p. 6

4.2 Problématique...p. 6

5. Description du modèle éducatif

5.1 Objectifs de l'intervention..........................p. 7

5.2 Philosophie de l'intervention éducative-académique-thérapeutique.......................................p. 7

5.2.1 Une approche globale..........................p. 8

5.2.2 Une approche individualisée...................p. 8

5.2.3 Une conception de la diversité de la personne..................................p. 9

5.2.4 Une approche positive des conflits............p. 9

5.3 Stratégies de l'intervention

5.3.1 Centrer d'abord l'intervention sur la personne.............................p. 10
5.3.1.1 Phase d'évaluation....................p. 10
5.3.1.2 Phase d'acclimatation.................p. 11
5.3.2 Utiliser le groupe pour induire la socialisation de la personne..................p. 11
5.3.3 Préparer l'individu à s'intégrer aux activités du milieu......................p. 13
5.3.3.1 Phase d'autonomisation progressive....p. 13
5.3.3.2 Phase de prise en charge..............p. 14

5.4 Les tâches
5.4.1 Activités à caractère académique..............p. 15
5.4.2 Activités à caractère éducatif................p. 16
5.4.3 Activités thérapeutiques......................p. 17

5.5 Le cadre organisationnel
5.5.1 Les locaux....................................p. 17
5.5.2 Matériel pédagogique..........................p. 17
5.5.3 Le personnel..................................p. 18

6. Forces et faiblesses du modèle éducatif
6.1 Les forces...p. 19
6.2 Les faiblesses.....................................p. 20

Conclusion...p. 20

Annexe I Fiche technique.
Annexe II Données statistiques sur la clientèle.
Annexe III Méthodologie de l'intervention en milieu naturel.
Annexe IV Plan provisoire et échéancier.

PROJET D'INTERVENTION EDUCATIVE REALISE CONJOINTEMENT PAR LE CENTRE DE RESSOURCES EN EDUCATION POPULAIRE (CREP) ET L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDE COMMUNAUTAIRE A L'ENFANT ET A LA FAMILLE (IFACEF) EN COLLABORATION AVEC LE SERVICE DE L'EDUCATION DES ADULTES (SEA)

DESCRIPTION DU MODELE D'INTERVENTION EDUCATIVE

Introduction

Décrire un modèle éducatif adapté à une clientèle qui présente une diversité étonnante relève plutôt d'un défi. Le danger est grand de tomber dans le piège des raccourcis, de la simplification. Cette courte étude ne prétend pas être exhaustive. Ce que l'on vit a l'intérieur du projet conjoint est beaucoup plus complexe, élaboré et "ouvert". De fait, le projet évolue constamment, au fur et à mesure des réussites et des échecs. Nous voulons cependant décrire avec le plus de fidélité l'esprit, et le cadre général dans lequel se déroule l'ensemble des activitès. Voici ce qui apparaît être les grandes lignes de l'expérimentation.

----

1. Objectifs de la recherche.

1.1 Faire le portrait du projet conjoint expérimental IFACEF-CREP-SEA afin de saisir les grandes lignes du modèle pédagogique mis de l'avant et de préciser la spécificité du projet.

1.2 Fournir suffisamment d'indications pour être en mesure de déterminer si ce modèle est exportable, généralisable à d'autres organsations scolaires tels les centres de formation générale.

1.3 Evaluer les forces et les faiblesses du modèle pédagogique.

2. Méthodologie

2.1 Rencontres de groupe.

Nous avons prévu deux rencontres de tous les intervenants impliqués dans le projet conjoint. L'une pour préciser le cadre de l'évaluation; la seconde pour réagir au rapport et produire des modifications. Ces rencontres nous assurent que la description du modèle pédagogique correspond bien à la réalité.

2.2 Rencontres individuelles des intervenants.

En plus des rencontres de groupes, nous avons prévu des rencontres individuelles. Une première avec le directeur de l'IFACEF, M. Benoit Clotteau, pour préciser l'historique et le modèle d'intervention spécifique du projet conjoint IFACEF-CREP-SEA. Nous avons rencontré également les intervenants des deux groupes pour questionner la programmation d'activités, l'approche pédagogique et le portrait de la clientèle à partir de leur expérience sur le terrain. Il s'agit donc de données recueillies à partir de réalités concrètes telles que vécues par les intervenants qui sont en contact direct avec la clientèle visée.

2.3 Rencontres du CREP et du Bureau de la formation personnelle et sociale de la CECM (H).

Aux autres rencontres prévues se sont ajoutées celles qui réunissaient le CREP et le BFPS (H). Ces rencontres avaient pour but de préciser les objectifs de la recherche et l'évaluation.

2.4 Littérature et document audio-visuel.

Nous avons également utilisé la littérature produite par l'IFACEF en ce qui concerne sa philosophie, ses conceptions de l'intervention. De plus, nous avons visionné le document vidéo qui explique le modèle d'intervention tel que développé dans le projet conjoint IFACEF-SEA-CREP.

3. Historique.

Au printemps 1984, M. Guy Nadeau recoit une demande de la part d'une personne pour qu'on offre à son fils des services adaptés de formation et un support thérapeutique. Comme il n'y avait pas d'organismes à l'intérieur de la CECM qui pouvait rapidement le prendre en charge, le SEA demande à IFACEF une évaluation et des propositions d'intervention concernant cette personne. L'Institut de Formation, d'Aide Communautaire à l'enfant et à la famille est une association à but non lucratif fondé pour développer des services d'aide à l'enfant et à la famille ainsi qu'aux professionnels des sciences humaines. IFACEF veut assister les familles en difficulté en offrant une gamme de services modulables en fonction des besoins de chacun.

L'évaluation se fait à l'été 1984. Lindividu référé est âgé de 27 ans, analphabète et présente des troubles d'ordre psychiatrique. Epileptique à cause d'une lésion cérébrale dans sa petite enfance, il manifeste des traits psychotiques liés à une relation symbiotique à la mère et présente un développement intellectuel limité. Son intégration psycho-sociale apparaît très

problématique et il manifeste également de l'agressivité. Il avait fréquenté tous les centres de rééducation lorsqu'on l'a référé.

On décide d'offrir alors un support thérapeutique par le biais d'une thérapie conjointe mère-fils, un support rééducatif et psycho-social par l'établissement d'une relation avec un psycho-éducateur et un support académique visant l'apprentissage de la lecture et de l'écriture par le biais d'un orthopédagogue. L'individu fait des progrès. C'est alors qu'on envisage la possibilité d'étendre le service à d'autres individus. C'est la formation d'un premier groupe en septembre 1985, suivie de près par la formation d'un autre groupe en février 87 et d'un troisième, en mars 87, grâce à une subvention du fonds de développement de l'emploi.

4. Clientèle et problématique.

4.1 Caractéristiques de la clientèle

La clientèle référée au projet IFACEF-CREP-SEA a souvent épuisé les ressources actuellement disponibles dans le réseau. On accueille la plupart des personnes qui nous sont référées mais on a moins tendance à accepter des individus présentant des déficiences intellectuelles et des troubles profonds comme les traumatisés crâniens. Ils sont référés par les centres tels Lartigue ou Champagnat lorsque ceux-ci s'aperçoivent que les problèmes des personnes dépassent leurs compétences.

Il est difficile de qualifier de façon générale les individus référés étant donné leur hétérogénéité. Cependant, ils partagent aussi des traits plus ou moins communs, liés entre autres à leur passé psychiatrique.

Ce sont des jeunes adultes entre 18 et 35 ans qui ont des difficultés multiples que l'on peut décrire comme des troubles

associés. Sans vouloir catégoriser à outrance, on peut mentionner 4 principaux types de problèmes peuvant se retrouver chez ces individus dans des combinaisons différentes et des couleurs différentes.

4.1.1 Troubles affectifs, problèmes relationnels et de socialisation.

.De façon générale, les personnes référées éprouvent un sentiment de dévalorisation.

.Ce sont des individus qui pour la plupart, souffrent d'isolement lié à un mauvais contact avec la réalité. Ils ont peu de personnes à qui se confier.

.Manifestant une instabilité affective, ils ont souvent des comportements imprévisibles.

.Peu autonomes, ils vivent une dépendance très forte vis-à-vis leur milieu familial. Leur dépendance s'exprime aussi envers les gens de façon générale, les institutions et la médication.

.Ils sont souvent manipulateurs, utilisent leur maladie pour obtenir des gains secondaires.

.Ils ont aussi tendance à appréhender la réalité avec une attitude et une peur de l'échec qui réfèrent à leurs antécédents.

.Ayant vécu depuis leur bas âge des brisures relationnelles, des rejets successifs et des ruptures nombreuses avec différents thérapeutes, leur famille, les institutions et les écoles, ils ont tendance à se méfier des groupes et des personnes et à l'occasion, provoquent le rejet. Ils ont donc de la difficulté à vivre en groupe.

4.1.2 Troubles psychiatriques (psychose, carence profonde)

A ces problèmes liés à leur passé, certains manifestent des traits psychotiques ou skyzophrènes. Ils sont souvent carencés, ont vécu une ou plusieurs dépressions et présentent des traits associés à la délinquance. Certaines personnes peuvent agir de façon agressive. D'autres manifestent des tendances suicidaires, de découragement et une conduite d'échec. Ils ont également une propension à la malnutrition et accordent peu d'attention à leur corps.

4.1.3 Troubles fonctionnels liés à l'apprentissage.

Les individus référés éprouvent souvent de la difficulté à se concentrer pendant de longues périodes sur un sujet d'étude. Même s'ils réussissent à faire certains apprentissages, il n'est pas toujours assuré qu'ils puissent utiliser leurs acquis ultérieurement. On remarque chez certains des problèmes liés à la mémorisation. Il éprouvent aussi beaucoup de difficulté à s'intéresser à un sujet d'étude qui ne les touche pas personnellement de façon concrète.

4.1.4 Problèmes d'ordre neurologique.

Enfin, certains présentent des problèmes liés à des traumatismes ou des facteurs héréditaires et/ou biologiques qui handicapent leurs capacités.

Pour plus de détails concernant la clientèle, voir l'annexe II.

4.2 Problématique.

A la lecture des paragraphes qui précèdent, il apparaît évident qu'on ne peut référer cette clientèle dans les centres réguliers sans assurer un minimum d'encadrement et une pédagogie adaptée

et en association avec d'autres approches rééducatives et thérapeutiques. Or comme la désinstitutionnalisation se réalise progressivement, le nombre de psychiatrisés "stabilisés" augmente chaque année. Les centres de formation générale ne sont pas suffisammment équipés pour desservir cette clientèle. C'est ce qui explique que la clientèle ayant fréquenté la psychiatrie ne pense pas à retourner aux études. Par contre, ceux qui essaient se font bloquer l'accès dès l'admission. Ceux et celles qui réussissent à passer la porte se retrouvent dans une centre de formation régulier sans support particulier. C'est pourquoi on constate le décrochage, l'échec scolaire, la manifestation de comportements asociaux et parfois la régression. On doit donc développer une approche éducative intégrée qui tienne compte des caractéristiques particulières de cette clientèle. C'est ce à quoi veut répondre le projet conjoint IFACEF-SEA-CREP.

5. Description du modèle pédagogique

5.1 Objectifs de l'intervention.

Le projet IFACEF-CREP-SEA vise à apporter une ressource de scolarisation dans les matières de base et un support éducatif et/ou thérapeutique à des adultes présentant des difficultés d'intégration et d'adaptation en raison de problèmes émotifs, relationnels, neurologiques et de la personnalité (psychiatriques). Plus précisement, on favorise la prise en charge de la personne au niveau de son organisation spatio-temporelle, corporelle, cognifive et sociale dans le but ultime qu'il puisse à la fin du processus s'intégrer dans son milieu naturel et sur le marché du travail.

5.2 Philosophie de l'intervention éducative-académique-thérapeutique.

5.2.1 Une approche globale

On considère la personne comme partie intégrante d'un système familial et social. Donc, en plus de développer une approche éducative on intègre différents courrants tels ceux de la psycho-éducation, l'approche systémique, la théorie des rôles, et l'approche familiale. Ainsi, l'approche éducative est englobée dans une démarche de rééducation qui vise l'autonomie de la personne et les matières académiques s'inscrivent dans un plan d'intervention global où se côtoient les activités thérapeutiques, académiques et éducatives.

On met aussi l'accent sur la prévention en développant une approche écologique où sont considérés le milieu de la personne et les autres intervenants avec lesquels on tend à travailler en complémentarité. Dans ce contexte, les professionnels se déplacent souvent dans le milieu de la personne.

5.2.2 Une approche individualisée.

Ce qui caractérise davantage l'intervention, c'est l'attention que les formateurs réservent à la personne qui vient les consulter. On tient compte constamment de ses besoins, de son histoire, de sa réalité. C'est le point de départ qui oriente ensuite toute l'approche pédagogique, éducative et thérapeutique. Dans le projet conjoint IFACEF-CREP-SEA, les apprenants se lient d'abord à une personne avant de se lier à un formateur ou à un professionnel. On considère la relation affective comme primordiale pour l'apprentissage. Donc on a développé une approche individualisée qui part des besoins de l'individu où celui-ci a son contrat et ses propres objectifs d'apprentissage. Le psycho-éducateur et l'orthopédagogue en collaboration avec un thérapeute graduent les défis en s'adaptant au rythme de la personne. On vise ainsi un apprentissage fonctionnel. Cette orientation pédagogique veut permettre également le dépassement des conduites d'échec puisqu'elle réfère à une pédagogie axée sur le

réel et sur des acquisitions pratiques.

On accorde beaucoup d'attention à la continuité de l'intervention. Comme on réussit à rebâtir l'individu avec le temps, il est important de maintenir un contact continu avec l'apprenant, des premières rencontres d'évaluation à la phase d'autonomisation complétée.

On a aussi tendance à valoriser la personne quand elle se sent bien au lieu de lui apporter du support seulement lorsqu'elle est en crise.

5.2.3 Une conception de la diversité de la personne.

On conçoit la personne comme ayant différentes facettes et on cherche à respecter cette diversité. On donne à chacun la possibilité de vivre de nouvelles conduites, de nouveaux modes relationnels et des rôles personnels ou sociaux dans des expériences adaptées aux possibilités de chaque individu.

5.2.4 Une approche positive des conflits.

Au lieu de vouloir anesthésier les conflits intrapsychiques ou relationnels, les professionnels considèrent ces moments comme des occasions propices à la croissance. On apprend à l'individu à surmonter ses conflits, à négocier avec sa pathologie. Dans une démarche de croissance graduée, l'individu apprend à se regarder et en vient à se faire une image plus positive de lui-même.

On cherche également à développer le sentiment d'appartenance à une communauté pour favoriser l'acquisition progressive d'une confiance de base indispensable à tout cheminement de croissance. Enfin, on met en place les mécanismes pour développer une atmosphère éducative permettant à chacun de se sentir accepté d'une facon inconditionnelle.

Pour plus de détails sur la philosophie d'intervention consulter les documents en référence.

5.3 Stratégies pédagogiques.

L'évolution de l'individu inscrit au projet conjoint IFACEF-CREP-SEA se déroule de facon plus ou moins suivie dans un continuum qui va de la satisfaction des besoins primaires à l'exploration de la générativité au niveau social. La stratégie éducative déployée s'oriente autour de trois grands axes, l'individu, le groupe et le milieu dans lesquels se retrouvent des phases plus ou moins distinctes.

5.3.1 Centrer d'abord l'intervention sur la personne.

Les caractéristiques de la clientèle telles que décrites précédemment induisent une approche individualisée.

5.3.1.1 Phase d'évaluation

Quand l'individu est référé, on procède à un premier bilan avec la personne pour bien saisir la problématique. On complète cette information en consultant le passé psychiatrique de la personne. On cherche à en connaître l'histoire et on travaille en collaboration avec ceux qui l'ont référée et qui sont déjà intervenus auprès d'elle. On établit un bilan suffisamment précis pour déterminer une intervention adaptée. On précise avec la personne ce qu'elle attend, ce qu'elle vient chercher en s'inscrivant à cette formation. On complète aussi le tableau avec l'information fournie par la famille et tout autre personne susceptible d'être impliquée dans l'intervention. Ensuite, on fixe une programmation individualisée, articulée autour des besoins académiques, éducatifs et thérapeutiques particuliers à chacun des individus.

5.3.1.2 Phase d'acclimatation.

Après l'évaluation, on établit progressivement une relation privilégiée avec la personne. Cette période est associée à une période de mise en dépendance. Le professionnel devient peu à peu une personne affectivement significative pour l'apprenant. En établissant une relation affective importante, on peut aider la personne à se dissocier de relations qui encouragent le maintien de comportements aberrants. Cette mise en dépendance amène également le jeune adulte à surmonter les appréhensions avec la situation nouvelle. C'est une période qui signifie un investissement important de la part des intervenants pour aider la personne à retrouver son autonomie et à régler ses problèmes reliés aux besoins de base primaires: santé, logement, finances. Il s'agit d'accorder un support personnel pour aider la personne à résoudre ses difficultés. Il est important de faire ces démarches progressivement. Cela peut prendre de trois mois à un an et demie avant que la confiance soit établie. Il arrive que le formateur se déplace dans le milieu de l'apprenant pour lui donner des cours adaptés à ses besoins.

Enfin, les stratégies individuelles mises en place font l'objet d'évaluations périodiques.

5.3.2 Utiliser le groupe restreint pour induire la socialisation de la personne.

A cette intervention individuelle qui vise la satisfaction des besoins primaires, s'ajoutent les apprentissages réalisés en groupe. Il s'agit d'un groupe restreint, particulièrement utile aux approches thérapeutiques et à certaines démarches pédagogiques. Cette étape correspond à la phase de structuration et de production.

Les activités de groupe aident l'individu à lui faire prendre conscience de ses difficultés relationnelles, de ses limites

mais aussi de ses forces. Au début on observe souvent une phase de rejet. L'individu ne veut pas s'identifier à d'autres personnes "malades". Il s'y déroule de nombreux phénomènes complexes où on observe, par exemple, que tous parlent et ne s'écoutent pas mutuellement. Chacun arrive dans le groupe préoccupé de lui-même. Certains quittent même avant la fin de la réunion. Quand ils entendent l'autre parler de sa réalité, ils font rapidement référence à la leur et le discours du compagnon ou de la compagne devient souvent menacant pour eux-mêmes.

Puis progressivement, on observe un changement. La personne commence à établir une distinction plus nette entre les autres et elle-même. Elle apprend lentement à aller chercher de l'aide dans le groupe avec des partenaires avec qui elle développe des affinités particulières. Elle découvre qu'elle peut aider l'autre, donner du support. Le groupe devient valorisant. Elle va ainsi créer progressivement un réseau d'amis, des liens affectifs dans lesquels se trouvent aussi des professionnels. Ceux-ci vont aider l'individu à utiliser les perceptions des autres. Les autres, quoique perçus menaçants au début, vont devenir ressources et tranquillement, vont aider la personne à reconsidérer les comportements qui ne lui rendent pas service.

Le recours aux autres et l'expression de leurs sentiments aident aussi à dédramatiser leur problèmes. Lors des rencontres de groupe hebdomadaires, ils parlent d'eux, de ce qui se passe à l'extérieur, de leurs préoccupations et de questions plus personnelles quand le groupe a évolué depuis un certain temps.

On procède aussi à des sociodrames qui leur permettent de se situer face à différents rôles sociaux, de dédramatiser leur situations et de trouver ensemble des solutions à leurs problèmes quotidiens. L'expérimentation des rôles sociaux encouragent les individus impliqués à découvrir ceux qui leur conviennent le mieux et ceux qui les empêchent d'évoluer. Les sociodrames servent aussi à la résolution des conflits de groupe. Ayant souvent

peur de ce que les autres pensent, ils apprennent à s'exprimer en public, à défendre un point de vue. Le sociodrame peut se dérouler face à un public de parents ou d'amis à des fréquences se situant à environ une fois par mois. Le groupe apparaît donc être un lieu thérapeutique privilégié. A ces rencontres de groupes peuvent s'ajouter les thérapies individuelles, les psychodrames et les thérapies familiales. On organise aussi des sessions de camping. C'est l'occasion de faire des apprentissage nécessaires et caractéristiques d'une petite organisation.

Pendant cette période, même si l'on effectue beaucoup d'activités en groupe, l'apprentissage des matières académiques demeure cependant en fonction des objectifs individuels et est réalisé à l'intérieur d'une relation personnalisée avec l'orthopédagogue. Le groupe est utilisé comme support pour acquérir des habilités langagières dans les cours d'anglais optionnels. Ces cours ne font pas partie des tâches de l'orthopédagogue et sont assurés par une formatrice spécialisée.

5.3.3 Préparer l'individu à s'intégrer aux activités du milieu.

A ce niveau, on appuie les démarches de l'apprenant pour qu'il s'investisse dans son milieu naturel et dans un éventuel milieu de travail.

5.3.3.1 Phase d'autonomisation progressive.

Progressivement la personne, tout en acceptant ses limites, va pouvoir se poser la question: qu'est-ce que je peux faire? Elle s'oriente progressivement vers des tâches rémunératrices qui peuvent lui assurer une plus grande autonomie financière. La personne offrira ses services pour faire le ménage par exemple, ou encore, la couture, la garde de bébés, d'enfants. Ces expériences constitueront une valorisation importante.

Durant cette période, les intervenants suscitent l'engagement

des individus dans des activités à l'extérieur du groupe en multipliant les supports dans le milieu communautraire: bénévoles, parents, amis, personnes-ressources d'organismes. On met les personnes en relation avec des services d'orientation professionnelle, de soutien à la famille. On assiste la personne dans la recherche d'hébergement à plus long terme etc...

Au cours de cette phase, la motivation relationnelle devient plus importante: on veut créer des liens plus intimes, se faire une amie ou un ami. On apprécie les sorties de groupe. Elles sont l'occasion de mettre en pratique ce que l'on apprend. On se déplace par exemple à Burlington ou à Toronto pour se confronter à la culture anglophone et expérimenter les leçons d'anglais. Les apprenants découvrent alors que l'anglais leur permet de voyager. Les sorties de groupe, sorties culturelles, démontrent peu à peu à la personne qu'il y a dans le monde des choses intéressantes et que l'ouverture au monde peut l'aider à régler certains problèmes.

Pendant cette exploration, on fait participer le groupe familial à l'action éducative et thérapeutique de même qu'on associe les différents réseaux tels le voisinage, la parenté, les bénévoles, les organismes officiels etc.

5.3.3.2 Phase de prise en charge.

La dernière phase du plan d'intervention se définit comme celle du "décrochâge" où la personne éprouve un degré d'autonomie plus grand. Elle a acquis des notions suffisantes au niveau du budget, elle sait mieux identifier et répondre à ses propres besoins. Elle est aussi de plus en plus capable d'entrer en relation avec les autres. Quand ils décident de réintégrer le système, il devient important de continuer l'accompagnement. Ils ont peur de perdre le groupe de support qu'ils ont connu. Si on ne les suit pas, il y a un risque certain de régression. D'où la nécessité de structures intermédiaires: ateliers protégés,

support communautaire etc.

5.4 Les tâches.

On distingue dans le plan d'intervention, 3 types d'activités: celles à caratère académique, éducatif et thérapeutique. Il est difficile de savoir si l'on accorde plus d'importance à la scolarisation ou à la rééducation. Avec cette clientèle, on ne peut distinguer l'une de l'autre parce que toute démarche académique et éducative ne peut se faire sans que, parallèlement, on développe des approches thérapeutiques.

5.4.1 Activités à caractère académique.

Lié aux objectifs individuels, l'apprentissage des matières académiques vise à combler les besoins essentiels perçus par l'individu lui-même. Les matières académiques deviennent ainsi un instrument qui vise la réinsertion sociale. C'est ce qui rend l'apprentissage fonctionnel.

Il faut d'abord rétablir les fonctions cognitives par l'acclimatation à l'intervenant et au groupe telle que décrite précédemment. De plus, les apprenants ont souvent été conditionnés par toutes sortes de méthodes d'apprentissage et il faut prendre parfois un certain temps pour les "déconditionner" afin qu'ils puissent identifier leurs motivations, goûts et intérêts. On cherche dès le début à définir les méthodes d'apprentissage de la persònne. Chacun a ses propres méthodes. Par exemple, si en étudiant l'histoire de la personne, les professionnels s'aperçoivent qu'il y a atteinte à l'hémisphère gauche, il apparaîtra alors plus pertinent d'utiliser le magnétophone, ou des images globales plutôt que séquentielles.

Les apprentissages se font à partir des besoins concrets. On apprend à la personne comment faire son budget, écrire un chèque, faire son épicerie, lire le journal ou une étiquette,

écrire à son chum ou à sa blonde. Il est important que les individus ressentent une valorisation immédiate et qu'ils travaillent sur du matériel concret qui les intéresse dans le présent. Etant donné qu'ils éprouvent un grand manque de confiance en eux, il faut les aider à se motiver. Avec certaines personnes, les formateurs utilisent la technique dite d'anticipation. On leur dit, par exemple: ..."avec nous, tu vas faire ton sec V...tu vas te trouver des amis...tu vas réussir au niveau scolaire".

Même si au cours de l'année les activités à caractère académique se déroulent de plus en plus en groupe, il n'est pas rare que le formateur se déplace dans le milieu de vie de l'apprenant même après la phase d'acclimatation. On apprend le francais, les mathématiques et l'anglais selon leurs intérêts avec les volumes du programme du Ministère de l'éducation. On leur fait faire aussi des recherches à la bibliothèque.

Le temps consacré aux activités académiques varie d'un individu à l'autre. Certains manifestent une lenteur intellectuelle plus ou moins marquée. On observe aussi que la malnutrition, l'abus de la cigarette, du café et de la médication nuisent à la concentration.

5.4.2 Les activités à caractère éducatif.

Les activités à caractère éducatif ont été décrites dans le chapître précédent sur les stratégies de l'intervention. On doit tout de même rappeler qu'encore là, il est important que les activités mises en place induisent des résultats concrets. Par exemple, savoir cuisiner, faire de judicieux achats etc...

On s'adresse toujours au coeur de la personne avant de s'adresser à sa raison. Par exemple pour aider une femme enceinte à mieux s'alimenter, on lui dit que son enfant est heureux lorsqu'elle mange bien, qu'elle est une bonne mère quand elle s'alimente bien.

Au niveau de la sexualité, on observe qu'ils manquent d'information, que les hommes et les femmes ont une image déformée d'eux-mêmes où les rôles stéréotypés occupent pesque toute la place. On fait souvent référence au viol et la pornographie semble être une référence importante.

5.4.3 Activités thérapeutiques.

Les activités thérapeutiques sont multiples et constantes. Elles ont été décrites précédemment.

5.5 Le cadre organisationnel.

5.5.1 Les locaux.

Sur le plan matériel, on utilise les ressources communautaires. Le groupe I utilise le Centre culturel et Sportif de l'est; le groupe II, le Centre récréatif Poupart. Il est important que les lieux de formation et d'activités ressemblent le moins possible au milieu institutionnel. Les institutions sont souvent synonymes d'échecs antérieurs. Dans le milieu scolaire normalisant, cette clientèle se sent rapidement marginalisée. Elle déteste être identifiée à des institutions pour gens "anormaux". C'est pourquoi l'utilisation des centres culturels où se déroulent aussi des activités avec des gens dits "normaux" semble faciliter l'acclimatation. De plus, certaines interventions se déroulent dans le cadre de vie des apprenants. Il s'agit donc d'une formule qui n'utilise pas d'équipements lourds.

5.5.2 Matériel pédagogique.

Le matériel utilisé est celui de la Formation générale (éducation de base, présecondaire, secondaire I à secondaire V). On note un manque de matériel informatif et éducatif en ce qui a trait à la sexualité.

5.5.3 Le personnel.

Les caractéristiques de la clientèle décrites précédemment nécessitent que l'on travaille avec une équipe de professionnels multidisciplinaire: psycho-éducateur, orthopédagogue, thérapeute. Cette dynamique qui se crée entre l'orthopédagogue et le psycho-éducateur fait la force de l'intervention. Ils ont des objectifs communs, mais utilisent les activités de facon différente en fonction de leur mandat spécifique.

Le psycho-éducateur apporte le support nécessaire à la famille pour l'intégration de l'étudiant à sa vie de quartier et dans son milieu de travail. Il surveille l'évolution affective des individus en situation d'apprentissage. Il organise à l'occasion des activités comme les réunions de groupe et aident chacun à se sentir à l'aise, à prendre sa place.

L'orthopédagogue est davantage préoccupé de l'application du plan d'intervention dans tous les aspects qui touchent la scolarisation des individus.

Enfin, un thérapeute clinicien supervise l'équipe et demeure consultant tout au long du processus. Il apparaît évident qu'un formateur ne peut résister s'il n'est pas encadré par une ressource qui connaît la clientèle et ses réactions. A cause de l'engagement relationnel intense exigé par la problématique de cette clientèle, les psycho-éducateurs et orthopédagogues doivent pouvoir bénéficier d'une supervision professionnelle. Le thérapeute participe aux réunions cliniques hebdomadaires pour élaborer ou réactualiser les plans de traitement.

Quand cela est nécessaire, une thérapie individuelle par le psychodrame ou de petits groupes de jeux de rôles peut être proposée aux étudiants. De plus, on peut demander une ressource de thérapie familiale si le besoin se fait sentir. Il est possible, à

l'occasion, d'intégrer pour une ou plusieurs activités un psychothérapeute de groupe ou individuel, même si de façon générale on favorise le lien thérapeutique antérieur.

Les salaires des psycho-éducateurs et orthopédagogues sont défrayés par le CREP. Celui du clinicien, par IFACEF.

6. Forces et faiblesses du modèle pédagogique.

L'évaluation de l'intervention pédagogique sera relativement courte puisque l'objectif principal de ce présent texte est de faire le portrait du modèle pédagogique développé dans le projet conjoint IFACEF-CREP-SEA.

6.1 Les forces

La force principale de ce modèle d'intervention réside dans le fait que l'on réussit là où d'autres ont échoué. Des personnes analphabètes, ayant fréquenté la psychiatrie ont développé des habilité de lecture et d'écriture. Il s'agit d'une pédagogie des adultes extrèmement bien adaptée à la clientèle. Le fait que l'on mette l'accent sur la relation affective avec cette clientèle assure la réussite de la démarche pédagogique. Cette relation significative est très valorisante pour l'ex-patient psychiatrisé et facilite ultérieurement la prise en charge indispensable à toute démarche éducative et académique. On fait donc passer la personne avant toute chose et on tente de redonner la dignité aux personnes en les responsabilisant le plus possible. Dans son ensemble, l'approche pédagogique et les stratégies mises en place apparaissent être un atout pour déterminer un plan d'intervention efficace.

Enfin, le fait d'établir un contrat de service avec un organisme privé offre beaucoup de souplesse au niveau organisationnel.

6.2 Les faiblesses

La principale faiblesse est liée à la force même du modèle. La relation affective créée entre les formateurs et l'apprenant exige une continuité et un engagement à long terme qui peut être de l'ordre de trois ans. Si, pour toutes sortes de raisons, le professionnel quitte, on peut s'attendre à des régressions importantes chez les apprenants.

La seconde faiblesse réside dans la précarité du financement. L'ensemble de l'organisation est soumis à un financement annuel. Cela induit aussi le fait que les ressources humaines affectées au projet peuvent ne pas voir renouvelé leur contrat puisqu'il faut respecter la liste d'ancienneté.

Conclusion

Le projet conjoint IFACEF-CREP-SEA a développé un modèle d'intervention pédagogique adapté à la clientèle ayant fréquenté la psychiatrie. Il s'agit d'une ressource alternative permettant à un jeune adulte handicapé psychique d'être maintenu dans un milieu de vie habituel, tout en lui offrant un support éducatif, scolaire et thérapeutique personnalisé ainsi qu'un support communautaire par son appartenance à un groupe de pairs et par le développement d'un rèseau d'entraide et de solidarité avec l'entourage.

Selon nos observations, cette ressource alternative semble être appropriée. Cependant, pour être en mesure d'évaluer rigoureusement les résultats de l'intervention pédagogique, il est indispensable que soient décrits les différents plans d'intervention individulisés. Dans ce dossier individualisé, on trouverait le profil personnel de l'individu, son histoire psycho-sociale et une évaluation de ses troubles psycho-sociaux et l'évaluation des

apprentissages académiques. On s'entend sur la nécessité de faire passer des examens académiques réguliers afin de pouvoir mesurer les progrès et dresser un bilan des acquis de l'individu. L'équipe a manifesté le désir que ces examens, pour évaluer de façon précise les acquis de l'individu, se déroulent dans un cade respectant les caractéristiques de la clientèle. Il est nécessaire qu'à ce portrait de l'individu soient précisés des objectifs individuels: terminal et intermédiaires. En lien avec ces objectifs, on devrait préciser une programmation d'activités. Enfin, on verrait à mettre en place l'instrumentation nécessaire pour vérifier l'atteinte des objectifs. On pourra ainsi, périodiquement, procéder à leur mise à jour en questionnant leur pertinence, et modifier le plan de formation en conséquence. A partir de ces données, il nous sera possible d'évaluer avec plus de précision l'efficacité du modèle d'intervention.

Puisque qu'il est impossible d'assurer la reconstruction de la personne sans une continuité, il est indispensable d'assurer la continuité des opérations pendant les périodes normalement considérées comme des vacances. On parle alors d'annualisation de l'intervention. Il est aussi souhaitable de penser dès maintenant à la réintégration de personnes qui ont ou qui vont terminer la formation au projet conjoint CREP-IFACEF-SEA. Il faut un lieu de transition avec le marché du travail, et possiblement des entreprises de service dans lesquelles ils pourraient continuer leur évolution. Sinon, tout l'effort déployé pour redonner l'autonomie à ces personnes risque d'être vain.

Enfin, il est souhaitable de questionner le matériel pédagogique utilisé. On ne s'entend pas tous sur la création de matériel adapté. Cependant la plupart des intervenants souhaitent l'utilisation des ordinateurs. Cet outil semble convenir à la clientèle. Le fait que ce soit la machine qui signale à l'apprenant ses erreurs évite d'éveiller chez l'individu un sentiment d'échec. Il peut ainsi progresser plus rapidement sans

avoir à surmonter ce sentiment d'échec qu'il ressent lorsque c'est une personne qui lui souligne l'erreur. Il y a une recherche à effectuer pour trouver les logiciels et didacticiels les plus utiles. On désire enfin que soient constitués des fiches ou guides pour les formateurs dans lesquels se trouveraient par exemple des suggestions d'activités, des exercices et des jeux adaptés.

Est-il possible de généraliser ce modèle pédagogique à d'autres centres de formation? Les normes actuelles dans les centres de formation peuvent-elles être compatibles avec la démarche proposée? Il faut repenser les ratios formateur/apprenants, la prise de présences, l'utilisation des locaux. Il semble que cela soit possible à condition de redéfinir les rôles des intervenants et de créer les liens administratifs nécessaires à la mise en place d'une telle intervention décentralisée. Etant donné que l'intervention implique des dimensions thérapeutique, rééducative et académique, il est primordial d'impliquer financièrement dans ce type de projet tous les intervenants qui ont comme mandat la rééducation, la scolarisation et la réhabilitation des personnes.

REFERENCES

-Clotteau, Benoit, Quand le professionnel se déplace sur le terrain du client, Congrès "Entre nous", IFACEF, novembre 1984.

-Clotteau, Benoit, Laferrière, Daniel, Tremblay, Louis-Carl, Projet de scolarisation et de rééducation pour adultes en difficulté, présenté par l'IFACEF au Service d'Education aux Adultes de la CECM, Juin 1985.

-IFACEF, Une formation post-graduée, 1987.

-IFACEF, Projet pour jeunes adultes souffrant de troubles mentaux, Mai 1987.

-Wener, Albert, Le Centre de rééducation en milieu scolaire, Projet d'évaluation, Avril 1986.

-Lemay Michel, L'évolution de l'enfant de la naissance à la puberté, novembre 1985.

-Vidéo sur le projet conjoint CREP-IFACEF-SEA, réalisé par l'équipe d'intervenants du projet, 1987.

----

93 70828-B

Annexe I

FICHE TECHNIQUE

GROUPE I

Formateur:

Louis-Carl Tremblay, 27 p/s de jour.

Educateur:

René Ouelette, 20 l/s.

Activités:

-85.09.02 au 86.06.27, soit 920 périodes de formation.
-86.07.09 au 86.08.28, soit 95 périodes de formation.
-86.09.02 au 87.06.26 soit 1107 périodes de formation.

Lieux des activités:

Centre culturel et sportif de l'est
(Ville de Montréal)

GROUPE II

Formatrice:

Nathalie Grisé 27 p/s de jour.

Educateur:

Mathieu Poirier 20 l/s.

Activités:

87.02.03 au 87.06.26 soit 567 périodes de formation.

Lieu des activités: Centre Poupart.

Annexe II

DONNEES STATISTIQUES SUR LA CLIENTELE

Sur les vingt (20) dossiers examinés aux fins d'analyse statistique, dix-huit (18) seulement présentaient des données suffisamment claires pour être retenues. Statistiques relevées le 19 juin 1987.

1. Age.

Moyenne d'âge: 25 ans 6 mois
Médiane : 25 ans 4 mois

44 % agés de 18 à 25 ans
33 % " " 25 à 30 ans
22 % " " plus de trente ans.

2. Sexe.

.huit (8) femmes.
.dix (10) hommes.

3. Scolarité.

3.1 Nombre d'années de fréquentation avant admission au service (sur 15 réponses valables):

.Moyenne: 9 ans 6 mois
.Médiane: 10 ans 6 mois

3.2 Dernière classe fréquentée

.Préscolaire : 3

.6e année : 1
.Professionnel court: 3
.Sec I : 1
.Sec 2 : 2
.Sec 3 : 3
.Sec 4 : 2
.Sec 5 : 3

3.3 Niveau actuel

	Francais	Maths
Alpha	4	2
Pré-Sec	7	7
Sec 1	1	1
Sec 2	-	4
Sec 3	5	2
Sec 4	-	2
Sec 5	1	-

3.4 Autres formations avant l'admission:

Huit (8) n'ont reçu aucune formation.
Quatre (4) ont reçu une pré-formation en ébénisterie au Boulot Vert.
Trois (3) ont commencé un stage à emploi jeunesse.
Un (1) a suivi une formation en imprimerie à l'hôpital Rivière-des-Prairies.
Deux (2) ont débuté des cours aux centres Champagnat et Lartigue.
Un (1) a débuté un cours de comptabilité.

4. Expériences de travail antérieures.

Quatre (4) n'ont aucune expérience de travail antérieure.
Quatre (4) ont déjà travaillé dans l'entretien ménager.

Parmi les autres emplois exercés, on relève pêle-mêle: serveuse; plongeur; aide cuisinier; livreur; messager; portier; placier; gardien de nuit; manoeuvre; construction; journalier; caissière; réceptioniste; préposée aux bénéficiaires; sollicitations téléphoniques; disk-jockey.

5. Revenus

Principales sources: B.E.S (13 pers.)
Assurance-Chômage (2 personnes)

Revenu du conjoint (2 personnes).
Une (1) personne n'a aucune source de revenu.
Quatre (4) personnes sont classées inaptes au travail.
Enfin, quatre (4) autres personnes augmentent leurs revenus par un travail au noir.
Plusieurs vivent également de prostitution.

6. Histoire personnelle

6.1 Nombre de placements antérieurs

6.1.1 Famille d'accueil

Cinq (5) ont vécu de 1 à 3 placements
Un (1) a vécu 7 placements
Un (1) a vécu 13 placements
Sept (7) n'ont jamais été placés en famille d'accueil.

6.1.2 Centre d'accueil de réadaptation

Quatre (4) ont été placés une (1) fois en C.A.
Deux (2) " " " deux (2) fois " ".
Trois (3) " " " trois (3) fois " ".
Cinq (5) n'ont jamais été placés en centre

d'accueil.

6.1.3 Hôpital

Cinq (5) ont été placés 1 fois à l'hôpital.
Deux (2) ont été placés 3 fois " " .
Quatre (4) ont été placés plus de 3 fois " " .
Trois (3) n'ont pas séjourné en hôpital

6.1.4 Divers

Une personne a été opérée à coeur ouvert.
Une autre a bénéficié d'un suivi médical en interne pendant 20 ans.
Une personne a séjourné en prison.

6.2 Difficultés psycho-pathologiques

En général, dix-sept (17) personnes sur 18 présentent des troubles associés et relèvent de plusieurs problèmes pathologiques. Les troubles les plus fréquents:

-sept (7) présentent des comportements de schizophrénie (paranoia ou traits psychotiques très aigus)
-onze (11) présentent des syndromes carentiels clairement établis.

Associés à ces grands syndromes, on retrouve:

-Trois (3) cas de lenteur intellectuelle.
-Des troubles neurologiques graves (dont un cas de paralysie cérébrale et 3 cas d'épilepsie) pour six (6) d'entre eux.
-Des troubles caractériels et de l'instabilité pour la moitié soit huit (8).
-Des problèmes de relation sociale se caractérisant par une inhibition et un retrait social marqué pour huit (8) d'entre eux.
-Des tendances obsessionnelles, des phobies, des

tendances dépressives (quatre (4) ont déjà plusieurs tentatives de suicide à leur actif), des hallucinations auditives ou visuelles.

-Quatre (4) ont été abusés sexuellement en bas âge.

-Environ 50% ont des problèmes de toxicomanie (alcoolisme et drogue).

-Huit sont médicamentés en permanence.

7. Histoire sociale.

7.1 Famille d'origine

Sur les 18 cas recensés, neuf (9) ont peu ou pas connu leurs parents soit parce qu'ils ont été placé très jeunes (adoption) suite au décès de l'un ou l'autre des parents. Plusieurs parents sont fortement carencés ou perturbés (violence sexuelle, homosexualité, prostitution, abandon etc...) mais sans que l'on puisse parler d'un phénomène généralisé. On signale cinq (5) familles sans problème connu. A noter, de nombreuses difficultés chez les frères et soeurs (placement en institution psychiatrique, suicide, décès multiples etc...)

On est surpris de constater qu'une très forte majorité (une dizaine environ) est située au dernier rang de la fratrie.

7.2 Maintien des relations avec l'entourage: on remarque un isolement extrême

Au niveau primaire (famille d'origine ou substitutive):

-2 sont mariés et 3 autres vivent en concubinage.

-6 vivent dans leur famille d'origine (au moins 1 des 2 parents).

-4 n'ont aucun contact avec le réseau primaire.

-3 maintiennent un contact très fragmentaire soit avec un des deux parents soit avec un frère ou une soeur.

Avec le réseau secondaire (organismes officiels, services

ou comités etc.):

-Quatre (4) n'ont aucun contact avec quelque service que ce soit, excepté le BES.

-Cinq (5) ont des liens réguliers avec un BSS.

-Cinq (5) ont des liens avec un organisme communautaire (CLSC ou autre).

-Un (1) est membre d'Alcoolique Anonyme.

-Un (1) est logé dans une famille d'accueil.

-Treize (13) reçoivent des prestations de BES.

-Deux (2) reçoivent des prestations d'Assurance-Chômage Canada.

Avec le réseau secondaire non-officiel (bénévole, réseau d'entraide, amis...):

-Onze (11) n'ont aucun lien.

-Sept (7) connaissent un ami (dont 3 avouent qu'il s'agit d'un toxicomane).

-Sur ces sept, trois bénéficient de l'aide d'un bénévole, un maintien des liens avec son locateur, un autre avec son animateur de club sportif.

8. Situation géographique.

-Six (6) habitent le quartier Hochelaga-Maisonneuve.

-Deux (2) habitent le secteur Rosemont.

-Deux sont itinérants (sans domicile fixe de plus d'un mois).

-Les autres proviennent des quartiers suivants: Rivières-des-Prairies, la Petite Patrie, Longueil, Ahuntsic, Nouveau-Bordeaux, Verdun, Pointe-aux-Trembles, Montréal-Nord.

9370828-C

L'Institut
de Formation
d'Aide
Communautaire
à l'Enfant
et à la Famille

PROPOSE

Une formation post-graduée

ANNEXE III

METHODOLOGIE DE L'INTERVENTION
EN MILIEU NATUREL

10,295, L'Esplanade,
Montréal, Qué. H3L 2X9
(514) 388-7216

Présentation

Depuis quelques années, le mouvement de dé-institutionnalisation semble avoir pris au Québec un virage inéluctable. D'une part, les praticiens sociaux sont de plus en plus conscients de l'importance de traiter les problèmes in situ, c'est-à-dire dans le cadre familial et écologique, d'autre part, la législation impose des séjours de plus en plus courts en milieu fermé.

Face à ces changements dans leur pratique, les professionnels sont obligés de renouveler leur approche en s'inspirant de courants théoriques divers sans véritable schéma conceptuel d'ensemble ni méthodologie pouvant guider leur action éducative dans le milieu naturel.

L'I.F.A.C.E.F. a voulu répondre à ce besoin de "recyclage" en offrant une formation post-universitaire permettant aux différents praticiens de découvrir de nouveaux moyens d'intervention dans le milieu, d'améliorer leurs connaissances et d'acquérir une véritable méthodologie d'action éducative en milieu naturel.

Pour cela, nous proposons un programme à différents volets, animé par une équipe de professionnels ayant une longue expérience de ce type d'intervention.

IFACEF

Objectifs généraux

- Permettre aux participants d'acquérir des connaissances pratiques du milieu naturel - Exemples: sociologie, approche systémique et familiale, environnement, ressources du milieu, législation...

- Permettre aux participants de développer des attitudes d'aide favorables à une action éducative en milieu naturel.

- Instrumenter les participants en leur donnant des moyens précis d'intervention sur les plans suivants: individu, famille, groupe et milieux de vie divers.

Participants

La formation s'adresse à tous les professionnels ayant une formation de base en Sciences Humaines qui interviennent - ou se préparent à intervenir - dans le milieu naturel de vie de leurs clients.

IFACEF

Programme

Le cursus de formation comprend cent vingt heures de cours répartis sur une période d'un an.

Il est divisé en cinq blocs.

1- Un cours de base

D'une durée de quinze heures, il porte sur la spécificité de l'intervention en milieu natruel et introduit à l'approche systémique.

2- Un cours sur la méthodologie de l'intervention en milieu naturel

D'une durée de trente heures, il porte sur les attitudes d'aide en milieu naturel,la théorie des rôles, le rôle de l'intervenant, les types d'intervention et les activités à privilégier, le rôle de l'équipe, l'utilisation des ressources du milieu, les instruments et les techniques à utiliser.

3- Un cours sur les aspects juridiques de l'intervention

D'une durée de quinze heures, le cours porte sur la loi sur la protection de la jeunesse et la loi sur les jeunes contrevenants. Il traite de points particuliers comme le secret professionnel, le témoignage, la déjudiciarisation.

4- Un cours sur l'approche familiale

D'une durée de trente heures, le cours se propose de mettre en évidence les composantes d'un système familial, son évolution, ses crises et les résonnances que soulève chez l'aidant son propre vécu familial. En outre, il aborde l'analyse de différents systèmes familiaux pathologiques: familles à transaction schizophrénique, névrotique et délictogène.

5- Un cours synthèse

D'une durée de trente heures, il aborde quelques domaines complémentaires: toxicomanie, sexologie, sociologie, intervention en milieu scolaire.

Il se termine par une synthèse finale qui situe la place de l'intervention en milieu naturel dans le champ de l'action psycho-sociale.

Méthode didactique

- L'approche utilisée s'appuiera essentiellement sur l'expérimentation de situations vécues par les participants dans "l'ici et le maintenant" des sessions. Des exercices pratiques seront proposés par les formateurs et les thèmes, puisés dans l'expérience personnelle des participants, serviront de support à différents jeux de rôle.

- Les apports théoriques des formateurs auront pour but d'éclairer ce vécu expérimental en dégageant les principaux concepts théoriques et pratiques sur lesquels s'appuient les techniques à la base de l'intervention en milieu naturel.

- Des cours magistraux compléteront ces expérimentations et des lectures personnelles seront favorisées à partir de notes dactylographiées et d'une bibliographie fournies par les formateurs.

Principaux formateurs

Mme Paule Blain	Psycho-éducatrice - Psychodramatiste - Thérapeute familiale.
M. Benoit Clotteau	Psycho-éducateur - Psychodramatiste - Directeur de l'I.F.A.C.E.F.
Mme Madeleine Dupras	Psycho-éducatrice - Enseignante spécialisée, Responsable de la psycho-éducation à la C.E.C.M.
M. Pierre Gauthier	Psycho-éducateur - Sociologue - Professeur à l'Ecole de Psycho-Education.
M. Jean-Luc Lacroix	Thérapeute familial - Sexologue - Chargé de cours à l'Université de Montréal.
M. Jacques Lamarche	Juge au Tribunal de la Jeunesse.
M. Alain Latreille	Psycho-éducateur - Psychodramatiste - Educateur en milieu naturel.
Dr. Michel Lemay	Pédo-psychiatre - Psychodramatiste - Professeur à la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal détaché à l'Ecole de Psycho-Education.

Calendrier et Horaires

Les cours auront lieu de 18H30 à 21H30.

BLOC 1 — Cours de base
- Mardi 8 septembre 1987
- Lundis 14, 21, 28 septembre 1987
- Lundi 5 octobre 1987

BLOC 2 — Méthodologie de l'intervention en milieu naturel
- Mardi 13 octobre 1987
- Lundis 19, 26 octobre 1987
- Lundis 2, 9, 16, 23, 30 novembre 1987
- Lundis 7, 14 décembre 1987

BLOC 3 — Aspects juridiques
- Lundis 4,11,18,25 janvier 1988
- Lundi 1er février 1988

BLOC 4 — Approche familiale
- Lundis 8, 15, 22, 29 février 1988
- Lundis 7, 14, 21, 28 mars 1988
- Lundi 4 avril 1988

BLOC 5 — Synthèse
- Lundis 11, 18, 25 avril 1988
- Lundis 2, 9, 16, 23, 30 mai 1988
- Lundis 6, 13 juin 1988

IFACEP

Frais de formation:

- Programme complet: $ 750.
- Membres de l'I.F.A.C.E.F.: $ 700.
- Frais d'inscription: $ 50. (non remboursables, déductibles des frais de formation.)

Modalités d'inscription:

- Certains candidats peuvent être exemptés d'une partie des cours (et des coûts s'ils peuvent attester d'une formation équivalente à l'un des blocs (exemples: formation en thérapie familiale, techniques de groupe, etc...)

- L'I.F.A.C.E.F. se réserve le droit de refuser les candidats qui n'auraient pas les pré-requis nécessaires.

Lieu des cours

Les cours ont lieu à l'I.F.A.C.E.F.: 10,295, Esplanade, Montréal (coin Fleury, à l'ouest du boul. St-Laurent).

Programme spécial pour les institutions:

A la demande d'institutions ou de groupes de professionnels, il serait possible de donner la formation sur place suivant un horaire plus adapté aux disponibilités des organismes.

Il serait envisageable de regrouper les heures de certains cours en journées complètes, voire en fins de semaine. La programmation pourrait être réduite dans le temps. Toutefois, on garderait la même chronologie dans le déroulement des cours.

Pour toute entente à ce sujet, bien vouloir contacter le Directeur de L'I.F.A.C.E.F. au no. de téléphone suivant: 388-7216.

IFACEF

BLOC I

Cours de base

Durée: 15 heures.

Objectifs:

- Permettre aux participants de situer la spécificité de l'intervention dans le milieu.
- Donner aux participants les bases de l'approche systémique.
- Situer les fondements d'une méthodologie de l'action éducative en milieu naturel.

Contenu:

- Essai de définition:

  Le milieu ouvert par opposition au milieu fermé.

- Spécificité de l'intervention dans le milieu:

  . Aller sur le terrain du client.
  . Le travail en équipe, sa nécessité.
  . L'entretien est-il le seul moyen d'intervention?
  . Indications et contre-indications au travail dans le milieu naturel.

- L'individu comme système
- La famille comme système
- Une action globale

  . Approche systémique et écologique.
  . Principe de normalisation.
  . Utilisation des ressources du milieu.

IFACEF

BLOC 2

Méthodologie de l'intervention en milieu naturel

Durée: 30 heures.

Objectifs:

- Mise en évidence des interrelations et de l'implication de l'intervenant en milieu naturel.
- Découverte des différentes dimensions de la notion de rôle: sociale, personnelle, dramatique.
- Donner à l'intervenant des outils pratiques pour mener son action éducative.

Contenu:

- Attitudes de base de la relation d'aide en milieu naturel:
  . Techniques d'entretien (sur le champ, de groupe, familial).
  . Le langage du milieu.
  . La présentation.
- L'action éducative en milieu naturel:
  . Pré-requis avant l'intervention (nécessité de l'évaluation).
  . Durée de l'intervention.
  . Limites de l'intervention (en particulier: à quel moment se pose l'indication d'un placement institutionnel).
  . Les outils de travail (l'agenda, les observations, la communication).
  . La concertation avec les autres intervenants: concept d'éducateur: synthèse de l'action éducative.
- Le travail d'équipe:
  . Vocabulaire commun idéologie commune: "la croyance dans la nécessité d'actions cohérentes, confrontées, analysées".
  . Définition des objectifs.
  . Choix de l'intervenant: clarification des rôles et des identités professionnelles.
  . La nécessité de la supervision.
  . Sectorisation ou pas.
  . Les personnes relais: le recours aux bénévoles.
- Les activités possibles:
  . Techniques de jeux de rôle et sociodrame.
  . Activités à privilégier en milieu naturel.

IFACEF

BLOC 3

Aspects juridiques

Durée: 15 heures

Objectifs:

- Donner aux participants des connaissances législatives nécessaires à leur pratique en milieu naturel.

Contenu

. Introduction

Présentation du cours - Législations en vigueur au Québec - Notion d'autorité parentale.

. 1ère partie

Les lois et le cheminement des affaires.

Section I) Les affaires de protection: La loi sur la protection de la jeunesse.

A) Survol historique: protection judiciaire.

B) Points majeurs de la Réforme: 1977, 79 et 84.

- Déjudiciarisation - Droit des enfants et responsabilité parentale - Encadrement juridique: intervention sociale et judiciaire - Institutions de protection: C.P.J. - D.P.J. - Tribunal de la Jeunesse - Le principe d'intervention minimale - Les seuils d'âges - Motifs d'intervention: article 15; articles 38 et 38.1. - Cheminement d'un cas, voir liste ci-après.

. 2ième partie

Les affaires de délinquance

Section I) Les infractions aux Lois fédérales

A) Survol historique: l'intérêt de l'enfant (L.J.D.)

B) Points majeurs de la Réforme: 1982, 1984.

- Principes - Infractions - Seuils d'âges -
- Accès aux audiences - Appel - Le renvoi -
- Le formalisme -

Section II) Les infractions aux Lois provinciales et aux règlements municipaux

. 3ième partie

Questions particulières

- Le secret professionnel - Le témoignage -

IFACEF

BLOC 4

Approche familiale

Durée: 30 heures.

Objectifs:

- Mise en évidence de l'aspect systémique d'un modèle familial.
- Mise en évidence de la dynamique parents-enfants dans le jeu des attentes et désirs réciproques.
- Mise en évidence des mécanismes en jeu dans le cas de familles dysfonctionnelles.
- Permettre aux intervenants d'accompagner des familles en difficultés.

Contenu:

- La famille, lieu de rencontre des images privilégiées, nécessaires à la construction de l'identité.
- Les différents systèmes d'appartenance suivant l'évolution familiale.
- Le groupe familial:
  - . Le couple
  - . Les rôles
  - . Les secrets de famille, les mythes, les règles
  - . Homéostasie, double lien
  - . Les triangles pervers...
- Prendre conscience de sa propre situation familiale comme intervenant (exercices de sculpture familiale).
- Familles et psychopathologie:
  - . Les familles à transaction schizophrénique
  - . Les familles à transaction névrotique
  - . Les familles à transaction délictogène

IFACEP

BLOC 5

Cours Synthèse

Durée: 30 heures.

Objectifs:

- Donner aux participants des informations dans des domaines connexes à leur pratique éducative.

- Permettre à chacun de faire le point sur la démarche évolutive faite tout au long de la formation.

Contenu:

- Sexologie: Familles incestueuses, prostitution (jeunes enfants, en particulier), les "risques" d'érotisation de la relation client-intervenant...

- Toxicomanies: Les principales intoxications.
  Les ressources existantes.

- Sociologie:
  - Tendances démographiques; du passé à l'avenir récent.
  - Sociologie des services de santé, éducation et bien-être, en rapport avec l'évolution technico-économique.

- Synthèse finale:
  - Retour sur la démarche accomplie.
  - Concept de l'éducateur
    - Révélateur d'un malaise social à dénoncer.
    - Médiateur entre la société et la personne en difficulté.

- Une vision systémique et écologique de l'intervention

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

A retourner à: I.F.A.C.E.F. "Méthodologie de l'intervention en milieu naturel"
10,295, Esplanade, Montréal, Qué. H3L 2X9 (388 -7216)

NOM: ____________________

PRENOM: ____________________

ADRESSE: ____ CODE POSTAL: ____________

TEL.: Résidence: ______________ Travail: ______________

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

A retourner à: I.F.A.C.E.F. "Méthodologie de l'intervention en milieu naturel"
10,295, Esplanade, Montréal, Qué. H3L 2X9 (388-7216)

NOM: ____________________

PRENOM: ____________________

ADRESSE: ____ CODE POSTAL: ____________

TEL.: Résidence: ______________ Travail: ______________

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

A retourner à: I.F.A.C.E.F. "Méthodologie de l'intervention en milieu naturel"
10,295, Esplanade, Montréal, Qué H3L 2X9 (388-7216)

NOM: ____________________

PRENOM: ____________________

ADRESSE: ____ CODE POSTAL: ____________

TEL.: Résidence: ______________ Travail: ______________

LA COMMISSION
DES ÉCOLES CATHOLIQUES
DE MONTRÉAL

CÉCM

ANNEXE IV 9370828-D

SERVICE DE L'EDUCATION DES ADULTES

Le 7 avril 1987.

OBJET: Modèle d'intervention pédagogique du projet conjoint IFACEF-SEA-CREP.

Madame,
Monsieur,

Tel que convenu à notre rencontre du 9 mars 1987, voici un plan provisoire à partir duquel se grefferont tous les éléments de recherche. Nous voulons dresser un portrait de l'expérience pédagogique IFACEF-SEA-CREP dans le but de dégager des recommandations utiles.

Nous procéderons à des rencontres individuelles pour recueillir les expériences personnelles des intervenants qui sont en contact avec la clientèle. Nous prévoyons aussi des rencontres de groupe avec les intervenants, dans le but de permettre à tous de réagir au rapport avant sa version finale. Enfin, il y aura une partie "observation", planifiée avec les différentes personnes impliquées.

3737 est, rue Sherbrooke, Montréal, Qué. H1X 3B3 (514) 596-6000

Voici le plan provisoire du rapport de la recherche de même que l'échéancier. Si vous avez des modifications importantes à y apporter, vous pouvez le faire en appellant d'ici le 15 avril 1987, François Gariépy au 525-6414.

François Gariépy
Animateur communautaire
Consultant pour le Bureau
de la formation personnelle
et sociale du S.E.A.

c.c. M. Guy Nadeau
M. Benoit Clotteau
M. Michel Bernard
Mme Nathalie Grisé
M. Louis Carl Tremblay
M. Mathieu Poirier
M. René Ouelette

FG/87.04.06

PLAN PROVISOIRE DU RAPPORT PORTANT SUR LE MODELE D'INTERVENTION PEDAGOGIQUE DU PROJET CONJOINT IFACEF-SEA-CREP.

1. Objectifs de la recherche.

2. Méthodologie.

3. Historique de IFACEF.

4. Clientèle et problématique.

4.1 Caractéristiques de la clientèle

.statistiques

.comportements

.attitudes face à l'apprentissage

4.2 Problématique

.contexte

.incidence des différentes caractéristiques de la clientèle sur les modes d'apprentissage:

-rééducation, réadaptation, scolarisation etc.

5. Description du modèle pédagogique.

5.1 Contexte

5.2 Objectifs de l'action éducative

5.3 Approche pédagogique

.philosophie de l'intervention: approche individualisée, formation intégrée, prise en charge, autonomie.

5.4 Cadre organisationnel

.les tâches éducatives.

.programmation: rééducation, alpha, développement personnel et social etc.

.type d'encadrement.

.le personnel: psycho-éducateur, orthopédagogue, thérapeute.

6. Evaluation des interventions pédagogiques.
   .forces et faiblesses du modèle d'intervention.
   .comparaisons avec d'autres modèles.

7. Conclusions: recommandations.

FG/
87.04.06

ECHEANCIER

1. Rencontre préparatoire pour établir les modalités de la recherche avec Guy Nadeau, Michel Bernard, Francois Gariépy.

87.02.06

2. Rencontre de concertation avec les intervenants de IACEF, du CREP, et du S.E.A.

87.03.09

3. Remise du plan provisoire et de l'échéancier portant sur le modèle d'intervention du projet conjoint IFACEF-CREP-SEA.

87.04.06

4. Réaction des intervenants au plan provisoire et à l'échéancier.

87.04.17

5. Rencontres individuelles avec les intervenants à partir des éléments du plan provisoire.

87.04.20 au 87.05.01

6. Observation d'activités de formation.

87.05.04 au 87.05.08

7. Rédaction du rapport préliminaire.

87.05.11 au 87.05.29

8. Remise du rapport préliminaire et rencontre des intervenants pour commentaires.

87.06.01

9. Apporter les modifications au rapport préliminaire. Remise du rapport modifié aux intervenants.

87.06.26

10. Dernière consultation et remise du rapport final.

87.06.26

FG/
87.04.06